



**ANALISIS PENGUKURAN MANFAAT REKAM MEDIS ELEKTRONIK PADA
RUMAH SAKIT SWASTA**

*(Analysis of The Measurement of The Benefits of Electronic Medical Records In
Private Hospitals)*

**Gusti Ayu Mutiara Karismayani¹, Rai Riska Resty Wasita², Putu Okta Wijayanti³, Made
Dewi Sariyani⁴, I Gusti Ngurah Manik Nugraha⁵**

¹Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan dan Sains,
Universitas Dhyana Pura

^{2,3}Program Studi Perkam dan Informasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan dan Sains,
Universitas Dhyana Pura

Corresponding author: mutiarakarismayani18@undhirabali.ac.id

Received : Nov, 2025

Accepted : April, 2026

Published : April, 2026

Abstract

The success of Electronic Medical Record (EMR) implementation depends not only on the availability of devices and applications but also on how effectively the system is used, accepted by users, and able to deliver tangible benefits for organizations and patients. Measuring EMR benefits in private hospitals is essential to assess its impact on improving healthcare quality and operational efficiency.

This study aims to evaluate the perceived benefits of EMR among healthcare workers. It uses a quantitative cross-sectional design conducted across all branches of RS SH. The population includes all healthcare workers, with a purposive sample of 60 respondents determined using a rule of thumb. Data were collected through a questionnaire based on six indicators from the DeLone and McLean model and analyzed using SEM-PLS. The results show that information quality and service quality are associated with EMR usage. System quality, information quality, and service quality also influence user satisfaction. User satisfaction mediates the relationship between these factors and the net benefits of EMR. Therefore, hospital management should improve data accuracy, relevance, and user support services through regular evaluations of user satisfaction.

Keywords: *Privat Hospitals, Delone & McLean, EMR*

Abstrak

Keberhasilan implementasi RME tidak hanya ditentukan oleh adanya perangkat dan aplikasi, tetapi juga oleh sejauh mana sistem tersebut digunakan secara efektif, diterima oleh pengguna, dan menghasilkan manfaat nyata bagi organisasi dan pasien. Pengukuran manfaat RME di Rumah Sakit Swasta penting dilakukan untuk mengetahui implementasi RME telah memberikan dampak yang dapat mendukung peningkatan kualitas pelayanan Kesehatan dan efisiensi operasional rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur manfaat yang dirasakan oleh tenaga kesehatan dalam menggunakan RME. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif cross-sectional yang dilakukan di Seluruh Cabang RS SH. Populasi penelitian ini merupakan seluruh Nakes yang ada di Seluruh RS SH, pemilihan sampel dilakukan secara purposive dengan besarnya ditentukan menggunakan role of thumb berjumlah 60 Nakes. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan 6 indikator dalam model DeLone dan McLean. Pengujian dilakukan menggunakan metode analisis jalur menggunakan SEM-PLS. Kualitas informasi dan kualitas layanan memiliki hubungan dengan penggunaan RME. Kualitas system, kualitas

informasi dan kualitas layanan memiliki hubungan dengan kepuasan pengguna RME. Kepuasan pengguna RME dapat memediasi hubungan antara kualitas system, kualitas informasi dan kualitas layanan dengan manfaat bersih RME. Manajemen rumah sakit diharapkan dapat memperkuat aspek keakuratan, relevansi dan peningkatan layanan pendukung pengguna melalui kegiatan evaluasi berkala terhadap tingkat kepuasan pengguna RME.

Kata Kunci: Rumah Sakit Swasta, Delone & McLean, RME

1. LATAR BELAKANG

Perkembangan teknologi informasi telah mendorong transformasi signifikan dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Salah satu bentuk implementasi inovasi digital tersebut adalah penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai langkah strategis untuk menggantikan rekam medis manual yang dinilai kurang efisien dan rawan kesalahan (Warianti & Sutabri, 2024). Rekam medis merupakan salah satu pilar penting yang tidak bisa dianggap remeh di fasilitas kesehatan (Sariyani, dkk., 2024).

Rekam medis elektronik merupakan pengembangan dari sistem informasi kesehatan yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dalam bentuk digital dan dapat terintegrasi mengenai isi data medis dan data demografis pasien dengan tujuan agar kualitas pelayanan menjadi meningkat, akses data pasien menjadi lebih cepat, meningkatkan pendokumentasian yang baik sehingga dapat mengurangi adanya clinical error (Karismayani, dkk., 2025). Fungsi utama RME adalah untuk mencatat, menyimpan, dan mengelola data medis pasien secara sistematis dan terintegrasi. Penggunaan RME diharapkan dapat meningkatkan efisiensi kerja tenaga kesehatan, mempercepat pengambilan keputusan klinis, dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Suryani, dkk., 2024). Secara nasional, pemerintah Indonesia melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan, baik rumah sakit maupun puskesmas, untuk mengimplementasikan RME sebagai bagian dari transformasi digital layanan kesehatan (Kemenkes RI, 2022).

Kementerian Kesehatan menargetkan bahwa pada tahun 2024, 100% fasilitas pelayanan kesehatan terintegrasi dalam platform SATUSEHAT, yaitu platform data kesehatan nasional berbasis interoperabilitas sebagai wujud nyata manajemen informasi Kesehatan yang terintegrasi dengan baik. Dalam meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan, diperlukan implementasi sistem manajemen informasi yang efektif di rumah sakit yang

merupakan sesuatu yang esensial (Widyawati, dkk., 2024).

Implementasi rekam medis elektronik yang sudah dilakukan di seluruh rumah sakit yang ada di Indonesia, baik itu rumah sakit Daerah dan Swasta yang telah menerapkan RME secara penuh maupun sedang dalam peralihan. Keberhasilan implementasi RME tidak hanya ditentukan oleh adanya perangkat dan aplikasi, tetapi juga oleh sejauh mana sistem tersebut digunakan secara efektif, diterima oleh pengguna, dan menghasilkan manfaat nyata bagi organisasi dan pasien.

Meskipun RME sudah diterapkan diseluruh rumah sakit, namun pengukuran penggunaan RME yang sudah diterapkan masih belum dilakukan. Hal ini menimbulkan pertanyaan penting mengenai sejauh mana RME benar-benar digunakan secara efektif dan memberikan manfaat nyata bagi tenaga kesehatan dan manajemen fasilitas kesehatan. Untuk itu, dibutuhkan pendekatan evaluatif yang mampu menilai keberhasilan implementasi RME secara komprehensif. Salah satu kerangka evaluasi yang paling banyak digunakan dalam bidang sistem informasi adalah Model DeLone dan McLean.

Menurut model DeLone and McLean (2003) bahwa kualitas informasi (*information quality*), kualitas system (*system quality*), dan kualitas layanan (*service quality*) berpengaruh pada tingkat penggunaan (*use*) dan kepuasan pengguna (*user satisfaction*) yang selanjutnya dapat memberikan pengaruh pada manfaat bersih (*net benefit*) yang diterima oleh pengguna dalam menggunakan sistem (Firdaus, dkk., 2024). Melalui model ini, peneliti dapat mengevaluasi berdasarkan manfaat yang diterima oleh petugas Kesehatan dalam menggunakan RME tidak hanya aspek teknis, tetapi juga persepsi tenaga Kesehatan terhadap sistem dan dampaknya terhadap efektivitas kerja serta mutu pelayanan. Pengukuran manfaat rekam medis elektronik bertujuan untuk memastikan bahwa rekam medis yang diterapkan benar-benar memberi dampak positif; efisien, aman, bermanfaat bagi pasien dan tenaga kesehatan, sepadan dengan investasi, serta mendukung akreditasi dan regulasi.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik kuantitatif menggunakan desain studi *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di 3 Rumah Sakit Swasta yang ada di Bali, Yaitu RSUD SHD, RSUD SHU dan RSUD SHND. Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dari pengisian kuesioner yang berisi beberapa pertanyaan tentang manfaat penggunaan RME yang dirasakan oleh responden. Populasi dalam penelitian ini seluruh pengguna RME di RSUD SHD, RSUD SHU dan RSUD SHND.

Populasi dalam penelitian ini merupakan seluruh tenaga Kesehatan yang ada di seluruh cabang RS SH. Pemilihan sampel dilakukan secara purposif, dengan kriteria inklusi mencakup seluruh petugas yang memiliki pengalaman langsung dalam menggunakan Rekam medis elektronik. Dalam penelitian ini jumlah sampel minimal dihitung menggunakan formula *rule of thumb* dengan jumlah sampel minimal yang mewakili tiap variable Adalah 10 responden. Penelitian ini menggunakan 6 variabel sehingga didapatkan sampel minimal yang diperlukan sebesar 60 orang. Sementara itu, yang tidak termasuk dalam penelitian ini adalah petugas yang sedang cuti, serta mereka yang tengah menjalani tugas belajar atau menjalankan penugasan dinas lainnya.

Variabel terikat dari penelitian ini Adalah Manfaat Bersih RME dan variable mediasi dari penelitian ini Adalah penggunaan dan kepuasan pengguna sedangkan variable bebas penelitian ini adalah kualitas informasi, kualitas pelayanan dan kualitas system. Analisis dilakukan data yang digunakan dalam penelitian ini Adalah secara deskriptif, lalu dilanjutkan dengan analisis jalur. Proses inferensi berdasarkan *path coefisien* dan nilai $p < 0,05$.

Penelitian ini sudah mendapatkan ijin kelayakan etik dari Komisi Etik Universitas Dhyana Pura dengan No: 005068/KEP Universitas Dhyana Pura/2025.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Tabel 1: Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik Responden	N=60	%
Umur,		
rerata ±	30,83 ±	
SD (min-maks)	5,502 (24-43)	
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	15,0
Perempuan	51	85,0
Pendidikan		

Diploma 4	1	1,7
S1	59	98,3

Berdasarkan karakteristik menurut umur dari 60 responden diperoleh rata-rata umur responden yaitu 30,83 tahun. Jangka waktu tenaga Kesehatan menggunakan RME sebagian besar dalam waktu lebih dari 3 tahun. Sebagian besar responden memiliki jenis kelamin perempuan berjumlah 51 orang responden (85%) dan laki-laki sebanyak 9 responden (15%). Berdasarkan tingkat pendidikan responden, sebanyak 98,3% pada jenjang S1 dan 1,7% pada jenjang D4.

Convergen validity

Tabel 2: Outer Loading Instrumen Penelitian

	SQ	IQ	SVQ	U	US	NB
SQ1	0,715					
SQ2	0,900					
SQ3	0,806					
SQ4	0,928					
SQ5	0,878					
SQ6	0,810					
IQ1		0,896				
IQ2		0,951				
IQ3		0,940				
IQ4		0,919				
SVQ1			0,912			
SVQ2			0,882			
SVQ3			0,932			
SVQ4			0,922			
SVQ5			0,929			
U1				0,879		
U2				0,940		
U3				0,898		
US1					0,886	
US2					0,958	
US3					0,961	
NB1						0,926
NB2						0,898
NB3						0,861
NB4						0,941

Hasil outer loading antara indikator dengan variabelnya dapat dilihat pada Tabel 2 yang menunjukkan seluruh indikator memiliki nilai *outer loading* $\geq 0,70$, menandakan tiap indikator mampu merepresentasikan konstruk laten secara baik dan konsisten.

Tabel 3: Nilai AVE

Variabel	Average Variance Extracted (AVE)	Keterangan
SQ	0.710	Valid
IQ	0.895	Valid
SVQ	0.838	Valid
U	0.810	Valid
US	0.875	Valid
NB	0.811	Valid

Validitas konvergen juga diuji menggunakan nilai Average Variance Extracted (AVE). Hasil

pada Tabel 3 menunjukkan seluruh konstruk memiliki nilai AVE > 0,5, menandakan indikator dalam setiap konstruk memiliki validitas konvergen.

Tabel 4: Hasil Penelitian Reliabilitas

	Cronbach's alpha	Composite Reliability
SQ	0.917	0.930
IQ	0.945	0.946
SVQ	0.952	0.960
U	0.892	0.908
US	0.928	0.908
NB	0.928	0.928

Selain uji validitas, reliabilitas juga diuji menggunakan composite reliability dan Cronbach's alpha, dengan kriteria reliabel jika nilainya > 0,70. Hasil *output composite reliability* dan *cronbachs alpha* variabel $\geq 0,70$. Dengan demikian, dapat dijelaskan bahwa seluruh variabel dalam kuesioner memiliki reliabilitas yang baik.

Inner Model

Setelah data lolos uji *outer model*, analisis dilanjutkan ke tahap *pengujian model struktural* dengan menggunakan nilai koefisien determinasi (R^2) sebagai kriteria utama.

Tabel 5: Koefisien R^2

	R-square	R-square adjusted
Penggunaan	0.690	0.674
Kepuasan Pengguna	0.827	0.818
Manfaat Bersih	0.775	0.767

Berdasarkan Tabel 5, nilai R^2 untuk variabel penggunaan sebesar 0,690 dengan nilai *adjusted R²* sebesar 0,674. Hal ini menunjukkan bahwa sebesar 69% variasi pada konstruk penggunaan dapat dijelaskan oleh variabel-variabel yang mempengaruhinya dalam model, sedangkan sisanya sebesar 31% dipengaruhi oleh faktor lain di luar model penelitian. Selanjutnya, variabel kepuasan pengguna memiliki nilai R^2 sebesar 0,827 dengan *adjusted R²* sebesar 0,818 Artinya, sebesar 82,7% variasi pada konstruk kepuasan pengguna dapat dijelaskan oleh variabel-variabel yang berperan dalam model, sedangkan 17,3% sisanya dijelaskan oleh faktor di luar model. Pada variabel manfaat bersih memiliki nilai R^2 sebesar 0,775 dan *adjusted R²* sebesar 0,767. Hal ini mengindikasikan bahwa 77,5% variasi pada konstruk manfaat bersih dapat dijelaskan oleh variabel-variabel

independen yang terdapat dalam model, sedangkan 22,5% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam penelitian.

Tabel 6: Hasil Analisis Jalur Hubungan Antara Kualitas System, Kualitas Informasi, Kualitas Layanan, Penggunaan Dan Kepuasan Pengguna Terhadap Manfaat Bersih RME

Hubungan Antar Variabel	Langsung		Tidak Langsung		Kesimpulan
	Path Coef	P Value	Path Coef	P Value	
Kualitas Sistem → Penggunaan RME	-0,011	0,966	-	-	Tidak Signifikan
Kualitas Sistem → Kepuasan Pengguna RME	0,389	0,001	-	-	Signifikan
Kualitas Informasi → Penggunaan RME	0,474	0,045	-	-	Signifikan
Kualitas Informasi → Kepuasan Pengguna RME	0,261	0,007	-	-	Signifikan
Kualitas Layanan → Penggunaan RME	0,444	0,006	-	-	Signifikan
Kualitas Layanan → Kepuasan Pengguna RME	0,343	0,002	-	-	Signifikan
Penggunaan RME → Manfaat Bersih RME	0,170	0,259	-	-	Tidak Signifikan
Kepuasan Pengguna → Manfaat Bersih RME	0,740	0,000	-	-	Signifikan
Kualitas Sistem → Penggunaan RME → Manfaat Bersih RME	-	-	-0,002	0,980	Tidak Signifikan
Kualitas Informasi → Penggunaan RME → Manfaat Bersih RME	-	-	0,080	0,189	Tidak Signifikan
Kualitas Layanan → Penggunaan RME → Manfaat Bersih RME	-	-	0,075	0,311	Tidak Signifikan
Kualitas Sistem → Kepuasan Pengguna → Manfaat Bersih RME	-	-	0,288	0,005	Signifikan
Kualitas Informasi → Kepuasan Pengguna → Manfaat Bersih RME	-	-	0,193	0,011	Signifikan
Kualitas Layanan → Kepuasan Pengguna → Manfaat Bersih RME	-	-	0,254	0,006	Signifikan

Tabel 6 di atas menunjukkan jika terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara kualitas informasi dengan penggunaan RME dengan koefisien jalur sebesar 0,474 dan p value 0,045<0,05. Hal ini berarti semakin baik kualitas informasi yang dirasakan oleh nakes dalam RME maka dapat menaikkan 1 tingkat penggunaan sebesar 47%. Hubungan yang positif dan signifikan juga dimiliki oleh kualitas layanan dengan penggunaan RME dengan koefisien jalur sebesar 0,444 dan p value 0,006<0,05. Hal ini berarti semakin baik kualitas layanan dalam RME yang dirasakan oleh nakes dalam RME maka dapat menaikkan 1 tingkat penggunaan RME sebesar 44%.

Pada tabel 6 juga dapat dilihat jika kualitas sistem RME memiliki hubungan yang positif

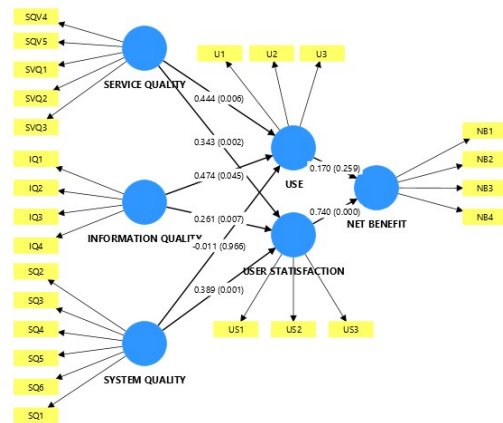
dan signifikan dengan kepuasan pengguna RME dengan koefisien jalur sebesar 0,389 dan p value $0,001 < 0,05$ yang berarti semakin baik kualitas sistem dalam RME maka dapat menaikkan 1 tingkat kepuasan pengguna RME sebesar 39%. Selain itu variabel lainnya yaitu kualitas informasi juga memiliki hubungan yang positif dan signifikan dengan kepuasan pengguna RME dengan koefisien jalur sebesar 0,389 dan p value $0,001 < 0,05$ yang berarti semakin baik kualitas informasi yang dihasilkan dalam RME maka dapat menaikkan 1 tingkat kepuasan pengguna RME sebesar 39%. Variabel kualitas layanan ditemukan memiliki hubungan dengan kepuasan pengguna RME secara positif dan signifikan dengan koefisien jalur sebesar 0,343 dan p value $0,002 < 0,05$. Hal ini berarti semakin baik kualitas layanan dalam RME maka dapat menaikkan 1 tingkat kepuasan pengguna RME sebesar 34%.

Berdasarkan tabel 6 diatas, dapat dilihat jika hubungan langsung yang positif dan signifikan antara Kepuasan Pengguna RME dan Manfaat Bersih RME dengan koefisien jalur sebesar 0,740 dan p value $0,000 < 0,05$ yang berarti semakin baik kepuasan nakes dalam menggunakan RME maka dapat menaikkan 1 tingkat nilai manfaat dalam menggunakan RME sebesar 74%.

Pada analisis jalur juga dilakukan penilaian hubungan tidak langsung antara kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan terhadap manfaat bersih menggunakan RME yang dimediasi oleh penggunaan dan kepuasan pengguna RME. Berdasarkan hasil analisis pada tabel 6 menunjukkan jika kualitas sistem, kualitas informasi dan kualitas layanan memiliki hubungan tidak langsung dengan manfaat bersih RME yang dimediasi oleh kepuasan pengguna RME. Koefisien jalur kualitas sistem dengan manfaat bersih yang dimediasi oleh kepuasan pengguna sebesar 0,288 dan p value $0,005 < 0,05$ yang berarti semakin baik kualitas sistem RME dapat menaikkan 1 tingkat nilai manfaat dalam menggunakan RME sebesar 29%. Koefisien jalur kualitas informasi dengan manfaat bersih yang dimediasi oleh kepuasan pengguna sebesar 0,193 dan p value $0,011 < 0,05$ yang berarti semakin baik kualitas informasi dalam RME dapat menaikkan 1 tingkat nilai manfaat dalam menggunakan RME sebesar 19%. Koefisien jalur kualitas layanan dengan manfaat bersih yang dimediasi oleh kepuasan pengguna sebesar 0,254 dan p value $0,006 < 0,05$ yang berarti semakin baik kualitas informasi dalam RME dapat menaikkan 1 tingkat nilai manfaat dalam menggunakan RME sebesar 25%.

Dalam hasil analisis jalur ini dapat dilihat jika tidak ada hubungan langsung antara kualitas sistem dengan penggunaan RME. Penggunaan RME ditemukan tidak memiliki hubungan langsung dengan manfaat bersih RME. Selain itu tidak juga ditemukan hubungan tidak langsung yang signifikan antara kualitas layanan, kualitas informasi dan kualitas sistem yang dimediasi oleh penggunaan RME dengan manfaat bersih yang dirasakan dalam menggunakan RME.

Gambar 1. Diagram Jalur Antar Variabel



Gambar 1 adalah model jalur bertipe recursif yang dapat dilihat dari semua anak panah yang menuju ke satu arah. Gambar diatas menunjukkan adanya hubungan antar variable. Variable kualitas layanan, kualitas informasi dan kualitas sistem RME memiliki hubungan langsung terhadap kepuasan pengguna RME. Variable kualitas layanan dan kualitas informasi RME memiliki hubungan langsung dengan penggunaan RME, namun variabel kualitas sistem tidak memiliki hubungan dengan penggunaan RME. Kemudian variable kepuasan pengguna memiliki hubungan langsung dengan manfaat bersih RME, sedangkan variabel penggunaan RME tidak memiliki hubungan langsung dengan manfaat bersih RME.

3.2 Pembahasan

Kualitas sistem merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi tingkat kepuasan pengguna dalam penggunaan sistem Rekam Medis Elektronik (RME). Hasil penelitian menunjukkan jika terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara kualitas sistem dengan kepuasan pengguna RME dalam hal ini tenaga kesehatan yang menggunakan RME untuk mengoptimalkan layanan kesehatan yang

diberikan. Hal ini berarti semakin baik kualitas sistem yang diterapkan, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang dirasakan oleh nakes. Apabila sistem berkualitas tinggi, pengguna akan lebih termotivasi untuk terus menggunakan RME, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas layanan dan efisiensi manajemen rumah sakit.

Penelitian lain menunjukkan jika kualitas sistem yang baik mempengaruhi kepuasan pengguna yang ditunjukkan dari segi kehandalan, kecepatan, dan keandalan teknis dapat meningkatkan kepuasan pengguna sehingga pengguna akan lebih puas jika sistem yang digunakan dapat berfungsi dengan baik dan memenuhi kebutuhan (Rahmi, dkk., 2025). Penelitian lainnya juga menunjukkan hasil yang sejalan dengan penelitian ini, yaitu kualitas sistem memiliki hubungan dengan kepuasan pengguna dimana Kualitas sistem merupakan variabel yang terkuat dalam mempengaruhi kepuasan pengguna yang dalam hal ini adalah RME sistem yang dikembangkan untuk meningkatkan keselamatan pasien, kepuasan pasien dan efisiensi (Astuti & Fahyudi, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan jika Kualitas Informasi memiliki hubungan positif dan signifikan dengan penggunaan RME. Hal ini berarti semakin baik kualitas informasi yang dihasilkan oleh sistem RME, maka tingkat penggunaan RME oleh pengguna juga semakin tinggi. Informasi yang berkualitas akan menghasilkan informasi yang akurat dan lengkap sehingga dapat membantu tenaga kesehatan dalam pengambilan keputusan klinis, mempercepat proses layanan, serta mengurangi risiko kesalahan medis.

Penelitian sebelumnya menunjukkan jika kualitas informasi memiliki hubungan dengan penggunaan sistem informasi, dimana kualitas informasi yang baik akan mendorong pengguna untuk lebih sering menggunakan sistem karena informasi yang tersedia akurat dan relevan sehingga meningkatkan kepercayaan pengguna terhadap sistem dan meningkatkan intensitas penggunaan sistem tersebut (Rahmi, dkk., 2025). Selain itu penelitian lainnya menunjukkan hal serupa dimana kualitas informasi memiliki hubungan dengan penggunaan sistem informasi yang dikarenakan bahwa tingkat keakuratan informasi yang dikeluarkan oleh sistem juga menjadi hal yang penting karena sangat berperan dalam proses pengambilan keputusan yang dilakukan oleh pengguna sistem (Firdaus dkk., 2024).

Selain memiliki hubungan yang positif dan signifikan dengan penggunaan RME,

kualitas informasi juga memiliki hubungan yang positif dan signifikan dengan kepuasan pengguna RME, yang artinya semakin tinggi kualitas informasi yang dihasilkan oleh sistem RME, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pengguna terhadap RME yang digunakan. Pengguna merasa puas apabila informasi yang dihasilkan oleh RME dapat memenuhi kebutuhan informasi klinis dan non-klinis dalam layanan kesehatan.

Sejalan dengan penelitian ini, penelitian lain menunjukkan jika kualitas informasi memiliki hubungan dengan kepuasan pengguna. Semakin baik kualitas informasi, semakin tinggi pula kepuasan yang dirasakan dalam menggunakan sistem dilihat dari informasi yang akurat, relevan, dan mudah diakses oleh pengguna sangat penting dalam membentuk pengalaman positif bagi pengguna RME (Rahmi, dkk., 2025). Penelitian lainnya juga menunjukkan hasil yang serupa jika pengguna sistem informasi berharap dengan menggunakan sistem akan memperoleh informasi yang dibutuhkan sehingga dapat berpengaruh terhadap tingginya kepuasan pengguna akhir suatu sistem informasi (Dessyana & Yolanda, 2022).

Kualitas layanan merupakan tingkat kemampuan layanan yang diberikan oleh sistem untuk mendukung pengguna dalam menggunakan sistem. Saat layanan teknis dan dukungan terhadap pengguna berjalan dengan baik, pengguna akan lebih aktif menggunakan RME dalam proses layanan Kesehatan. Dalam penelitian ini menunjukkan jika kualitas layanan memiliki hubungan positif dan signifikan dengan penggunaan RME. Hal ini berarti semakin baik kualitas layanan yang diberikan dalam mendukung sistem RME, maka semakin tinggi tingkat penggunaan RME oleh pengguna di fasilitas layanan kesehatan.

Penelitian lain menunjukkan jika kualitas layanan memiliki hubungan dengan penggunaan RME. Penggunaan sistem dipengaruhi oleh persepsi yang dirasakan oleh pengguna berdasarkan tolak ukur yang digunakan meliputi pemberian instruksi, penyelesaian masalah, respons dan tanggapan vendor terhadap keluhan pengguna (Agsari, dkk., 2024). Penelitian lainnya juga menunjukkan hal sejalan, yaitu semakin baik kualitas layanan yang diterima oleh pengguna (seperti dukungan teknis dan bantuan pengguna) akan meningkatkan penggunaan RME yang dilihat dari responsif layanan yang diberikan akan mendukung akan mendorong pengguna untuk lebih sering menggunakan sistem (Rahmi, dkk., 2025). Selain memiliki hubungan yang positif dan

signifikan dengan penggunaan RME, kualitas layanan juga memiliki hubungan yang positif dan signifikan dengan kepuasan pengguna RME. Artinya, semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan dalam mendukung sistem RME, akan meningkatkan kepuasan yang dirasakan oleh pengguna sistem. Kualitas pelayanan mencerminkan sejauh mana dukungan teknis dan administratif dapat membantu pengguna dalam menjalankan sistem dengan lebih efektif.

Penelitian lain menunjukkan jika kualitas layanan yang baik mempengaruhi kepuasan pengguna system. Dengan memberikan layanan yang optimal dengan menghasilkan informasi kredibel dan dibutuhkan oleh pengguna sistem yang dapat membantu penyelesaian tugas pelayanan dengan lebih efektif (Firdaus, dkk., 2024). Selain itu penelitian lain juga menunjukkan jika semakin baik kualitas layanan akan meningkatkan kepuasan pengguna, atau dengan kata lain kualitas layanan yang tinggi secara langsung meningkatkan kepuasan pengguna RME (Rahmi, dkk., 2025).

Penelitian ini menunjukkan jika kepuasan pengguna memiliki hubungan dengan manfaat bersih menggunakan RME. Hal ini berarti semakin tinggi tingkat kepuasan pengguna terhadap RME, maka akan semakin besar manfaat bersih yang didapatkan baik bagi individu maupun organisasi secara keseluruhan. Kepuasan pengguna memberikan gambaran mengenai sejauh mana pengalaman mereka dalam menggunakan sistem RME apakah sudah sesuai dengan harapan dan kebutuhan kerja. Saat nakes puas menggunakan RME, nakes akan merasakan jika RME bisa dengan mudah digunakan, informasinya akurat, layanan dukungannya baik, dan dapat membantu dalam mempercepat pekerjaan. Kepuasan ini kemudian mendorong pengguna untuk lebih konsisten menggunakan sistem dan memanfaatkannya secara optimal dalam kegiatan pelayanan Kesehatan.

Penelitian lain menunjukkan jika kepuasan pengguna ditemukan mempunyai dampak positif pada pekerjaan pengguna, meningkatkan kinerja, meningkatkan produktifitas dan efektifitas, meningkatkan pengambilan keputusan, dan meningkatkan kepuasan pekerjaan (Ira Fitria Yuniarti, Novrikasari, 2021). Semakin puas pengguna dengan RME maka akan semakin besar manfaat dirasakan pengguna yang menunjukkan jika baik buruknya pengalaman pengguna, yang ditandai dengan kepuasan, adalah faktor utama dalam meraih manfaat optimal dari sistem yang diterapkan (Rahmi, dkk., 2025).

Dalam penelitian ini juga mendapatkan hasil jika kualitas system, kualitas informasi dan kualitas layanan memiliki hubungan dengan manfaat bersih RME yang dimediasi oleh kepuasan pengguna RME. Kualitas system memiliki hubungan dengan manfaat bersih RME yang dimediasi oleh kepuasan pengguna RME yang menunjukkan jika pengaruh kualitas sistem terhadap manfaat bersih tidak hanya secara langsung, tetapi juga melalui perasaan puas pengguna terhadap sistem yang digunakan.

Sistem yang dirancang dengan baik akan meningkatkan kepuasan pengguna yang dapat memaksimalkan manfaat sistem bagi tenaga kesehatan dan organisasi secara keseluruhan. Penelitian lainnya yang sejalan menunjukkan jika Semakin baik kualitas sistem yang dimiliki, akan memberikan kepuasan pada penggunanya dan akhirnya pengguna dapat merasakan manfaat dari system yang ada (Syahfitri, dkk., 2022). Kualitas informasi juga memiliki hubungan dengan manfaat bersih RME yang dimediasi oleh kepuasan pengguna RME. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa pengaruh kualitas informasi terhadap manfaat bersih tidak hanya bersifat langsung, tetapi juga melalui peningkatan kepuasan pengguna terhadap sistem RME.

Berdasarkan penelitian lainnya yang memiliki hasil sejalan, yaitu kepuasan pengguna dapat memediasi hubungan antara kualitas informasi dengan manfaat bersih (Yudiawan, 2022). Informasi yang berkualitas tidak hanya memberikan manfaat secara langsung, tetapi juga meningkatkan kepuasan pengguna yang dapat memperkuat kinerja individu maupun organisasi. Kualitas layanan juga memiliki hubungan dengan manfaat bersih RME yang dimediasi oleh kepuasan pengguna RME. Hal ini berarti bahwa pengaruh kualitas layanan terhadap manfaat bersih tidak hanya terjadi secara langsung, tetapi juga melalui peningkatan kepuasan pengguna terhadap sistem RME.

Sejalan dengan penelitian ini, penelitian lainnya menunjukkan jika kepuasan pengguna dapat memediasi hubungan antara kualitas layanan dengan manfaat bersih dimana system yang ada memberikan pelayanan sebaik mungkin dan memenuhi standar keinginan pengguna sistem, sehingga pengguna sistem mendapatkan kepuasan dalam mencari informasi yang dibutuhkan dari sistem dan dapat bermanfaat sesuai yang diinginkan (Syahfitri, dkk., 2022). Semakin baik layanan yang diberikan untuk mendukung penggunaan RME akan meningkatkan kepuasan pengguna, yang pada akhirnya akan mempengaruhi meningkatnya manfaat bersih.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menemukan hasil kualitas system tidak memiliki hubungan dengan penggunaan RME, namun kualitas informasi dan kualitas layanan memiliki hubungan dengan penggunaan RME. Kualitas system, kualitas informasi dan kualitas layanan memiliki hubungan dengan kepuasan pengguna RME. Penggunaan RME tidak dapat memediasi hubungan antara kualitas system, kualitas informasi dan kualitas layanan dengan manfaat bersih RME. Kepuasan pengguna RME dapat memediasi hubungan antara kualitas system, kualitas informasi dan kualitas layanan dengan manfaat bersih RME. Manajemen rumah sakit diharapkan dapat memperkuat aspek keakuratan, relevansi dan peningkatan layanan pendukung pengguna melalui kegiatan evaluasi berkala terhadap tingkat kepuasan pengguna RME.

PERNYATAAN PENGHARGAAN

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Rumah Sakit Umum SH telah memberikan izin melakukan penelitian ini dan beserta seluruh nakes yang telah menjadi responden penelitian karena telah berkenan untuk menjadi responden pada penelitian ini. Terima kasih kepada LPPM Universitas Dhyana Pura atas dukungan biaya penelitian yang telah diberikan, sehingga seluruh rangkaian kegiatan penelitian ini dapat berjalan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agsari, A.L. *et al.* (2024) 'Persepsi Pengguna Pada SIMRS Medify Berdasarkan Model DeLone dan McLean', *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 5(4), pp. 373–380. Available at: <https://doi.org/10.25047/j-remi.v5i4.4636>.
- Astuti, N.D. and Fahyudi, A. (2023) 'Kepuasan Pengguna Sistem Informasi Rekam Medis Elektronik RSUD Tugurejo', *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(03), pp. 289–297.
- Dessyana, Y.Y. (2022) 'Terhadap Kepuasan Pengguna Enterprise Resource Planning-System Application And Product In Data Processing (Erp-Sap) Pada Pt. Inalum (Persero) Sumatera Utara', *JIMAT (Jurnal Ilmiah Mahasiswa Akuntansi Universitas Pendidikan Ganesha)*, 13(01), pp. 259–270.
- Dewi Sariyani, M. *et al.* (2024) 'Genitri: Jurnal

Pengabdian Masyarakat Bidang Kesehatan Pendampingan Penggunaan Rekam Medis Elektronik Di Praktik Keperawatan Mandiri "Bjw" Denpasar', 3, p. 2024. Available at: <https://ejournal.pkkb.ac.id/index.php/pkm/index>.

- Dianita Rahmi, Indasah, R.W. (2025) 'DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf16309> Peran Kualitas Sistem, Kualitas Informasi dan Kualitas Layanan Terhadap Implementasi dan Kepuasan Pengguna Rekam Medis Elektronik Dianita Rahmi', *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 16(September), pp. 739–745.
- Firdaus, A.Z. *et al.* (2024) 'Evaluasi Tingkat Keberhasilan Penerapan RME Dengan Metode DeLone and McLean di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya', *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 22(1), pp. 35–43. Available at: <https://doi.org/10.36568/jpk.v22i1.120>.
- Ira Fitria Yuniarti, Novrikasari, M. (2021) 'Pengaruh Kualitas Sistem, Kualitas Informasi, Kualitas Pelayanan pada Kepuasan Pengguna dan Dampaknya pada Manfaat Bersih (Penelitian terhadap Sistem Informasi Surveilans Penyakit Tidak Menular di Kota Palembang)', *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 6(1), pp. 161–180.
- Karismayani, G.A.M., Suarjana, K. and Ani, L.S. (2025) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Elektronik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Tk. II Udayana', *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 9(1), pp. 20–28. Available at: <https://doi.org/10.37294/jrkn.v9i1.632>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.
- Kholifah Rizkia Syahfitri, Rina Trisnawati, F.A. (2022) 'KUALITAS LAYANAN TERHADAP NET BENEFIT PEMAKAIAN WEBSITE LAZISMU SOLO DENGAN VARIABEL INTERVENING', *Jurnal akuntansi STIE Muhammadiyah Palopo*, 8(2), pp. 17–33.
- Kusuma Widyawati, I. *et al.* (2024) 'Analisis Penerapan Sistem Manajemen Rumah Sakit Dengan Menggunakan Metode Delone & Mclean Di Rumah Sakit Wira

Bhakti Mataram', *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(1), pp. 35–49.

Sri Warianti and Tata Sutabri (2024) 'Analisis Pengukuran Kualitas Pengelolaan Rekam Medis Elektronik Menggunakan Metode Delone and McLean pada RSUD Dr. H. Mohamad Rabain', *Uranus : Jurnal Ilmiah Teknik Elektro, Sains dan Informatika*, 2(4), pp. 192–204. Available at: <https://doi.org/10.61132/uranus.v2i4.499>.

Suryani, Moh., Susanti, fitria aryani, Wijaya, A. (2024) '2807-7539 , 2807-7547', *Dohara Publisher Open Access Journal*, 03(08), pp. 319–332. Available at: <https://dohara.or.id/index.php/hsk/article/view/668/489>.

Yudiawan, A. (2022) 'Factors Affecting the Success of E-Learning-Based Training using Learning Management System Platforms : Adaptations of Updated DeLone and McLean Models', 9(3), pp. 192–198. Available at: <https://doi.org/10.20448/jeelr.v9i3.4186>.